

新地町会計年度任用職員応募申込書

受付
写真 40mm×30mm

募集番号	
申込先(勤務場所)	

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日生(満 歳)
住所	〒 TEL - -
本籍	

年	月	学 歴 ・ 職 歴 ・ 賞 罰

備考：学歴は中学校卒業より、職歴は学校卒業後から現在の状況までを記載すること。

年	月	免 許 ・ 資 格

志望動機

身体の状況 ☐良好 ☐やや不健康 ☐不健康
 既往症 ☐ある 病名（ ） 治癒年月日（ 年 月 日）
☐ない
 持病等 ☐ある 病名（ ） ☐ない

特技・趣味	通勤手段・通勤時間 徒歩・自家用車・ＪＲ・自転車 ほか（ ） 約 時間 分
-------	--

家族氏名	続柄	年齢	家族氏名	続柄	年齢

※次の質問について「ある」「ない」を教えてください。

- | | |
|--------------------------------|---------|
| (1) 刑事事件について起訴又は逮捕されたことがありますか。 | (ある・ない) |
| (2) 禁固以上の刑に処せられたことがありますか。 | (ある・ない) |
| (3) 後見や保佐開始の審判を受けたことがありますか。 | (ある・ない) |